

GANGGUAN BERBAHASA

Oleh : Muzaiyanah *)

Abstract :

Language disorders (Disabilities) can be broadly divided into two. First, disturbances due to medical factors; and secondly due to medical sosial. environmental factors are a nuisance, either due to abnormalities of brain function as well as due to abnormalities of the tools spoken. Social environment factor is the environment that is not a natural human life, such as marginalized or isolated from the environment of human community life speaking as usual. Speech disorders can be divided into three groups, namely (1) impaired speech, (2) language disorders, and (3) thought disorder.

Key Word : Interference Due To Medical And Social Environment Factors

Pendahuluan

Proses berbahasa dimulai dengan encode semantik, encode gramatika, dan encode fonologi. Encode semantik dan encode gramatika berlangsung dalam otak, sedangkan encode fonologi dimulai dari otak lalu dilanjutkan pelaksanaannya oleh alat-alat bicara yang melibatkan sistem saraf otak (neuromiskuler) bicara dari otot tenggorokan, otot lidah, otot bibir, mulut, langit-langit, rongga hidung, pita suara dan paru-paru. Karena itu, dapat dikatakan bahwa berbahasa adalah proses mengeluarkan pikiran-pikiran dan perasaan (dari otak) secara lisan, dalam bentuk kata-kata atau kalimat-kalimat.

Berbahasa berarti berkomunikasi dengan menggunakan suatu bahasa. Bagaimana kemampuan berbahasa dikuasai manusia, berkaitan erat dan sejalan dengan perkembangan manusia yang baru lahir itu. Kanak-kanak yang lahir dengan alat artikulasi dan auditori yang normal akan dapat mendengar kata-kata dengan telinganya dengan baik dan juga akan dapat menirukan kata-kata itu.

Manusia yang normal fungsi otak dan alat bicaranya, tentu dapat berbahasa dengan baik. Namun mereka yang memiliki kelainan fungsi otak dan alat bicaranya, tentu mempunyai kesulitan dalam berbahasa, baik produktif maupun reseptif. Jadi kemampuan berbahasanya terganggu.

Gangguan berbahasa ini secara garis besar dapat dibagi dua, yaitu gangguan berbahasa akibat faktor medis, dan akibat faktor lingkungan sosial. Yang dimaksud dengan faktor medis adalah gangguan baik akibat kelainan fungsi otak maupun akibat kelainan alat-alat bicara. Sedangkan yang dimaksud dengan faktor lingkungan sosial adalah lingkungan kehidupan yang tidak alamiah manusia, seperti tersisih atau terisolasi dari lingkungan kehidupan masyarakat manusia yang sewajarnya.

Secara medis menurut Sidharta (1984) gangguan berbahasa itu dapat dibedakan atas tiga golongan, yaitu (1) gangguan berbicara, (2) gangguan berbahasa, dan (3) gangguan berpikir. Ketiga gangguan itu

masih dapat diatasi kalau penderita gangguan itu mempunyai daya dengar yang normal; bila tidak tentu sukar dan sangat sukar.

A. Gangguan Berbicara

Berbicara merupakan aktivitas motorik yang mengandung modalitas psikis. Oleh karena itu, gangguan berbicara ini dapat dikelompokkan ke dalam dua kategori. *Pertama*, gangguan mekanisme berbicara berimplikasi pada gangguan organik; dan *kedua*, gangguan berbicara psikogenik.

1. Gangguan Mekanisme Berbicara

Mekanisme berbicara adalah suatu proses produksi ucapan (perkataan) oleh kegiatan terpadu dari pita suara, lidah, otot-otot yang membentuk rongga mulut serta kerongkongan, dan paru. Maka gangguan berbicara berdasarkan mekanismenya ini dapat dirinci menjadi gangguan berbicara akibat kelainan pada paru-paru (*pulmonal*), pada pita suara (*laringal*), pada lidah (*lingual*), dan pada rongga mulut dan kerongkongan (*resonantal*).

2. Gangguan Psikogenik

Gangguan berbicara psikogenik ini sebenarnya tidak bisa disebut sebagai suatu gangguan berbicara. Mungkin lebih tepat disebut variasi cara berbicara yang normal, tetapi yang merupakan ungkapan dari gangguan di bidang mental. Modalitas mental yang terungkap oleh cara berbicara sebagian besar ditentukan oleh nada, intonasi, dan intensitas suara, lafal, dan pilihan kata. Ujaran yang berirama lancar atau tersendat-sendat dapat mencerminkan sikap mental si pembicara. Gangguan psikogenik ini antara lain sebagai berikut.

a. Berbicara Manja

Disebut berbicara manja karena ada kesan anak (orang) yang melakukannya meminta perhatian untuk dimanja. Umpamanya, kanak-kanak yang baru terjatuh, terluka, atau mendapat kecelakaan, terdengar adanya perubahan cara bicaranya. Fonem atau bunyi [s] dilafalkan sebagai bunyi [c] sehingga kalimat "Saya sakit, jadi tidak suka makan, sudah saja, ya" akan diucapkan "Caya cakit, jadi tidak cuka makan, udah caya, ya". Dengan berbicara demikian dia mengungkapkan keinginannya untuk dimanja. Gejala seperti ini kita dapati juga pada orang tua pikun atau jompo (biasanya wanita).

b. Berbicara Gagap

Gagap adalah berbicara yang kacau karena sering tersendat-sendat, mendadak berhenti, lalu mengulang-ulang suku kata pertama, kata-kata berikutnya, dan setelah berhasil mengucapkan kata-kata itu kalimat yang diselesaikan. Acapkali si pembicara tidak berhasil mengucapkan suku kata awal, hanya dengan susah payah berhasil mengucapkan konsonan atau vocal awalnya saja, Lalu dia memilih kata lain, dan berhasil menyelesaikan kalimat tersebut meskipun dengan susah payah juga.

c. Berbicara Kemayu

Berbicara kemayu (istilah dari Sidharta, 1989) berkaitan dengan perangai kewanitaan yang berlebihan. Jika seorang pria bersifat atau bertingkah laku kemayu jelas sekali gambaran yang dimaksudkan oleh istilah tersebut. Berbicara kemayu dicirikan oleh gerak bibir dan lidah yang menarik perhatian dan lafal yang dilakukan secara ekstra menonjol atau ekstra gemulai dan ekstra memanjang. Meskipun berbicara seperti ini bukan suatu gangguan ekspresi bahasa, tetapi dapat dipandang sebagai *sindrom fonologik* yang mengungkapkan identitas kelamin terutama jika yang dilanda adalah kaum pria.

B. Gangguan Berfikir

Dalam sosiolinguistik ada dikatakan bahwa setiap orang mempunyai kecenderungan untuk menggunakan perkataan-perkataan yang disukainya sehingga corak bahasanya adalah khas bagi dirinya. Hal ini dalam sosiolinguistik disebut idolek atau ragam bahasa perseorangan.

Dalam memilih dan menggunakan unsur leksikal, sintaksis, dan semantik tertentu seseorang menyiratkan afeksi dan nilai pribadinya pada kata-kata dalam kalimat-kalimat yang dibuat. Hal ini berarti, setiap orang memproyeksikan kepribadiannya pada gaya bahasanya. Lalu kalau diingat bahwa ekspresi verbal merupakan pengutaraan isi pikiran, maka yang tersirat dalam gaya bahasa tentu bahasa isi pikiran yang terganggu. Gangguan ekspresi verbal akibat dari gangguan pikiran dapat berupa hal-hal berikut.

1. Pikun (Demensia)

Orang yang pikun menunjukkan banyak sekali gangguan seperti agnosia, apraksia, amnesia, perubahan kepribadian, perubahan perilaku, dan kemunduran dalam segala macam fungsi intelektual. Semua gangguan itu menyebabkan kurang berpikir, sehingga ekspresi verbalnya diwarnai dengan kesukaran menemukan kata-kata yang tepat. Kalimat seringkali diulang-ulang, apa yang dikatakan diulang lagi. Pembicaraan sering terputus karena arah pembicaraan tidak teringat atau tidak diketahui lagi, sehingga berpindah ke topik lain.

Dr. Martina Wiwie S. Nasrun (Media Indonesia, 21 Mei 2001) mengatakan bahwa kepikunan atau demensia adalah suatu penurunan fungsi memori atau daya ingat dan daya piker lainnya yang dari hari ke hari semakin buruk. Gangguan kongnitif ini meliputi terganggunya ingatan jangka pendek, kekeliruan mengenai tempat, orang, dan waktu. Juga gangguan kelancaran bicara.

Penyebab pikun ini antara lain karena terganggunya fungsi otak dalam jumlah besar, termasuk menurunnya jumlah zat-zat kimia dalam otak. Biasanya volume otak akan mengecil atau menyusut, sehingga rongga-rongga dalam otak melebar. Selain itu dapat pula disebabkan oleh penyakit seperti stroke, tumor otak, depresi, dan gangguan sistemik. Pikun yang disebabkan oleh depresi dan gangguan sistemik dapat pulih kembali tetapi kebanyakan kasus demensia lainnya tidak dapat kembali ke kondisi sebelumnya.

2. Sisofrenik

Sisofrenik adalah gangguan berbahasa akibat gangguan berpikir. Dulu pada para penderita sisofrenik kronik juga dikenal dengan istilah *schizophrenik word salad*. Para penderita ini dapat mengucapkan word salad dengan lancar, dengan volumnya yang cukup ataupun lemah sekali. Curah verbalnya penuh dengan kata-kata neologisme. Irama serta intonasinya menghasilkan curah verbal yang melodis.

Seorang penderita sisofrenia dapat berbicara terus-menerus. Ocehannya hanya merupakan ulangan curah verbal semula dengan tambahan sedikit-sedikit atau dikurangi beberapa kalimat. Gaya bahasa sisofrenia dapat dibedakan dalam beberapa tahap menurut berbagai kriteria. Yang utama adalah diferensiasi dalam gaya bahasa sisofrenia halusinasi dan pasca-halusinasi.

Sebelum diganggu halusiasi (biasanya halusinasi auditorik), bahasa para penderita sisofrenia ini tampak terganggu. Pada tahap awal penderita sisofrenik ini mengisolasi pikirannya, tidak banyak berkomunikasi dengan dunia luar, tetapi banyak berdialog dengan diri sendiri. Ekspresi verbal terbatas, tetapi kegiatan dalam dunia bahasa internal (berbahasa dalam pikiran diri sendiri) sangat ramai. Oleh karena itu, gangguan ekspresi verbal sisofrenia tahap awal ini menyerupai mutisme elektif. Pada tahap prahalusinasi ini gaya bahasa verbal dan tulisnya dicoraki dengan penggunaan kata ganti “aku” yang berlebihan. Lalu dia mengalami kesulitan dalam mencari kosakata yang tepat. Pada tahap berikutnya, penderita malah mendeteksi bahwa kata-kata yang hendak digunakan justru secara tidak sengaja digunakannya. Gangguan ekspresi verbal itu membuat pasien lebih menarik diri dari pergaulan, sehingga ekspresi verbal menjadi sangat terbatas atau jarang. Begitu halusinasi auditorik melandanya yang terganggu sesungguhnya bukanlah gaya bahasanya, melainkan makna curah verbalnya yang abnormal. Apa yang dibicarakan atau dikeluhkan memiliki hubungan dengan halusinasinya.

3. Depresif

Orang yang tertekan jiwanya memproyeksikan penderitanya pada gaya bahasa dan makna curah verbalnya. Volumnya curah verbalnya lemah lembut dan kelancaran terputus-putus oleh interval yang cukup panjang. Namun, arah arus isi pikiran tidak terganggu. Kelancaran bicaranya terputus oleh tarikan nafas dalam, serta pelepasan nafas keluar yang panjang. Perangai emosional yang terasosiasi dengan depresi itu adalah universal. Curah verbal yang depresif dicoraki oleh topik yang menyedihkan, menyalahi dan mengutuk diri sendiri, kehilangan gairah bekerja dan gairah hidup, tidak mampu menikmati kehidupan. Malah cenderung mengakhirinya.

C. Gangguan Lingkungan Sosial

Yang dimaksud dengan akibat factor lingkungan adalah terasingnya seorang anak manusia, yang aspek biologis bahasanya normal dari lingkungan kehidupan manusia. Keterasingnya bisa disebabkan karena

diperlakukan dengan sengaja (sebagai eksperimen) bisa juga karena hidup bukan dalam lingkungan manusia, melainkan dipelihara oleh binatang serigala seperti kasus Kamala dan Mouli.

Anak terasing tidak sama dengan kasus anak tuli, anak tuli masih hidup dalam masyarakat manusia. Maka, meskipun dia terasing dari kontak bahasa, tetapi dia tidak pernah mendengar suara-ujaran manusia. Beda antara anak terasing yang tidak pernah mendengar suara orang dan anak tuli adalah bahwa anak tuli dirugikan karena tidak bisa mendengar suaranya sendiri maupun suara orang lain. Suara-suaranya sendiri hanya bisa dirasakan sebagai gerak-gerak urat dan otot daging mulut. Suara anak tuli tidak seberapa kuat jika dibandingkan dengan suara anak yang tidak tuli. Suara-suara anak tuli lekas sekali berhenti, meskipun dia tetap mampu merasakan gerakan mulut dan suara-suaranya waktu sedang mengeluarkan suara itu. Dia merasakan gerak mulut itu karena adanya rasa akan getaran-getaran organ-organ pembentuk suara, atau karena dia melihat gerak mulut orang lain dan menirunya. Pada anak tuli ini tidak ada cukup motivasi agar suara-suaranya bisa berkembang. Hal ini berbeda dengan anak normal (tidak tuli) yang tercerai dari masyarakat, dia dapat mengeluarkan suaranya, tetapi dia tidak pernah mendengar suara (perkataan) orang lain dari sekelilingnya, padahal suara (perkataan) orang dari sekeliling anak itu sangat berperan dalam mengembangkan kemampuan berbicara. Tanpa mendengar suara-bahasa orang sekeliling tidak mungkin kemampuan berbahasa dapat berkembang.

Jadi, anak terasing karena tidak ada orang yang mengajak dan diajak berbicara, tidak mungkin dapat berbahasa. Karena dia sama sekali terasing dari kehidupan social masyarakat, maka dengan cepat ia menjadi sama sekali tidak dapat berbahasa. Otaknya menjadi tidak lagi berfungsi secara manusiawi karena tidak ada yang membuatnya atau memungkinkannya berfungsi demikian. Maka sebenarnya anak terasing, yang tidak punya kontak dengan manusia, bukan lagi manusia, sebab manusia pada hakikatnya adalah makhluk social. Meskipun bentuk badannya manusia tetapi tetapi dia tidak bermanfaat sebagai manusia. Otaknya tidak berkembang sepenuhnya, tidak dapat berfungsi dalam masyarakat manusia, dan akhirnya menjadi tidak mampu sebagai manusia setelah beberapa tahun. Anak terasing tidak sama dengan orang primitive, sebab orang primitive masih hidup dalam suatu masyarakat. Meskipun taraf kebudayaan sangat rendah, tetapi tetap dalam suatu lingkungan social. Anak-kanak mempunyai segala kemungkinan untuk menjadi manusia hanya selama masa kanak-kanak, selepas umur tujuh tahun anak itu tak dapat dididik untuk mempelajari kebudayaan yang lebih tinggi.

Dalam sejarah tercatat sejumlah kasus anak terasing, baik yang diasuh oleh hewan (serigala) maupun yang “terasingkan” oleh keluarganya. Berikut ini dua contoh kasus.

1. Kasus Kamala

Kasus adanya anak manusia yang dipelihara oleh serigala menurut catatan Zingg sejak tahun 1344 telah ada 31 kasus (dalam Chauchard, 1983:68). Salah satu diantaranya Kamala dan adiknya, kanak-kanak perempuan India yang ditemukan oleh seorang minionaris di Midnapore, India. Mungkinkah seorang anak manusia dipelihara oleh serigala? Dari kasus Kamala dan kasus-kasus sebelumnya, hal itu bisa terjadi. Apalagi di

India, sebab di sana serigala betina tidak seberapa buas dan sudah biasa hidup dengan manusia.

Ketika baru ditemukan Kamala berumur 8 tahun, dan adiknya berumur 2 tahun. Kamala masih hidup sampai 9 tahun kemudian sedangkan adiknya tak lama setelah ditemukan meninggal. Karena hidup ditengah serigala, ia sangat mirip dengan serigala. Ia berlari cepat sekali dengan kedua kaki dan tangan; mengaum-aum; lebih sering bergaul dengan serigala, tidak bercakap satu patah kata pun, dan tidak terlihat adanya mimik emosi diwajahnya. Sangat sukar untuk mengajar dia berdiri, berjalan, menggunakan tangan, apalagi bercakap-cakap (sampai dia meninggal tak lebih dari 50 kata yang dapat dipelajari). Dia mencium-cium, dan mengembus-embus makanan, dia memeriksa segala sesuatu dengan alat penciuman, mulai mempunyai pengelihatn malam yang tajam dan memiliki pendengaran yang tajam pula, dia tidak tersenyum maupun tertawa.

Demikianlah hidup ditengah binatang membuat manusia bukan manusia lagi. Namun, hal ini membuktikan kemampuan akan manusia dapat menyelaraskan diri hidup dengan serigala secara mengagumkan. Berbeda halnya dengan binatang yang dijinakkan dan “dimanusiakan” binatang tetap tidak dapat mempelajari bahasa manusia yang sebenarnya.

Bagaimana dengan tingkat kecerdasan Kamala? Sampai dia meninggal tingkat kecerdasannya tidak pernah diketahui, sebab dia tidak pernah di tes dengan tes-tes objektif yang memungkinkan kita mengetahui apakah kecerdasan praktis Kamala yang tak terbahasakan itu lebih tinggi atau tidak dari kecerdasan seorang anak yang tidak bercakap (berbicara karena bisu). Namun, bagaimana pun Kamala tidak dapat dibandingkan dengan kecerdasan manusia, karena Kamala tidak lagi mempunyai bahasa batin. Jadi, tidak mempunyai pikiran yang sebenarnya, pikiran yang reflektif.

2. Kasus Genie

Kalau Kemala terasing dari masyarakat manusia, dan lalu dipelihara atau dibesarkan ditengah-tengah serigala, maka Genie tetap dalam berada “asuhan” orang tuanya, tetapi dengan cara yang terlepas dari kehidupan manusia yang wajar. Sejak usia 20 bulan sampai berusia 13 tahun 9 bulan Genie hidup terkucil dalam ruangan yang sempit dan gelap dalam posisi duduk kaki terikat, pintu ruangan itu selalu tertutup dan jendela berkelambu tebal. Tidak ada radio atau televise dirumah itu, dan ayah Genie membenci suara apa pun. Ayahnya tidak mengizinkannya mendengarkan suara apapun, dia akan dihukum secara fisik bila membuat suara, satu-satunya orang yang sering dijumpai adalah ibunya. Namun si ibu pun dilarang untuk tinggal lama-lama dengan Genie saat memberinya makan, tanpa berbicara apa-apa si ibu memberi makan Genie dengan selalu tergesa-gesa.

Bagaimana kemampuan berbahasa Genie? Yang jelas ketika ditemukan dia tidak berbicara, meskipun telah berumur hampir 14 tahun. Untuk mengetahui apakah dia sudah mengenal bahasa Inggris sebelum dikucilkan, kepadanya diberikan serangkaian tes. Dari tes awal dapat diketahui bahwa Genie memahami sejumlah kata-kata lepas yang diucapkan orang lain, tetapi dia hanya memahami sedikit sekali kaidah gramatika. Maka dalam hal ini tampaknya dia mendapat tugas yang sulit dan rumit, yakni memperoleh bahasa pertama dengan otak yang sudah masa puber. Namun,

kenyataan menunjukkan bahwa Genie mampu memperoleh bahasa itu meski dalam usia yang sudah melewati masa kritis pemerolehan bahasa.

Seperti kita ketahui teori sebelumnya mengatakan bahwa otak berada dalam kondisi paling siap untuk mempelajari bahasa tertentu adalah selama masa kanak-kanak hingga masa puber, atau seperti kata Leneberg (1967) antara usia dua tahun sampai masa akil baliq. Namun, disini Genie yang baru belajar bahasa pertama, setelah masa kritisnya dilalui ternyata dapat memperoleh kemampuan berbahasa itu. Dalam banyak hal perkembangan bahasa Genie sama dengan pemerolehan bahasa pertama kanak-kanak yang normal.

Dari kasus Kamala dan Genie sebagai dua contoh kanak-kanak yang mendapat kesulitan berbahasa karena terasing dari lingkungannya, memang bisa dilihat adanya satu hal yang sangat berbeda. Kamal terasing dari lingkungan social manusia sejak bayi, sehingga dia tidak lagi mempunyai kemampuan untuk berbahasa. Sedangkan Genie memang terasing tetapi sangat sukar, kemudian dia masih memiliki kemampuan berbahasa meskipun sebagai kemampuan permulaan.

Penutup

Gangguan berbahasa secara garis besar dapat dibagi dua, pertama gangguan akibat faktor medis, dan kedua akibat factor lingkungan social. Yang dimaksud dengan faktor medis adalah gangguan, baik akibat kelainan fungsi otak maupun akibat kelainan alat-alat bicara. Sedangkan yang dimaksud dengan factor lingkungan sosial adalah lingkungan kehidupan yang tidak alamiah, seperti tersisih atau terisolasi dari lingkungan masyarakat yang sewajarnya.

Gangguan berpikir dapat mempengaruhi proses berbahasa seseorang. Dalam hal memilih dan menggunakan unsure leksikal, sintaksis, dan semantik tertentu seseorang menyiratkan afeksi dan nilai peribadinya pada kata-kata dalam kalimat-kalimat yang dibuat. Hal ini berarti, setiap orang memproyeksikan kepribadiannya pada gaya berbahasanya. Lalu kalau diingat bahwa ekspresi verbal merupakan pengutaraan isi pikiran, maka yang tersirat dalam gaya bahasa tentu bahasa isi pikiran yang terganggu.

Dari kasus Kamala dan Genie sebagai dua contoh kanak-kanak yang mendapat kesulitan berbahasa karena terasing dari lingkungannya, memang bisa dilihat adanya satu hal yang sangat berbeda. Kamala terasing dari lingkungan sosial sejak bayi, sehingga dia tidak lagi mempunyai kemampuan untuk berbahasa, sedangkan Genie memang terasing tetapi sangat sukar dia kemudian masih memiliki kemampuan berbahasa meskipun sebagai kemampuan permulaan. Ini membuktikan bahwa lingkungan sosial dapat mempengaruhi proses berbahasa seseorang.

Referensi

- Chear, Abdul dan Leoni Agustina. 1995. *Sosiolinguistik: Perkenalan Awal*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chear, Abdul. 2002. *Psikolinguistik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sidharta. 1984. *Berbagai Gangguan Berbahasa pada Anak*. Jakarta: Lembaga Bahasa Unika Atma Jaya.